

Sundheds og Forebyggelsesministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Høring om udkast til bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren

Danske Patienter har med interesse læst udkastet til bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren. Det er et område, som optager Danske Patienter, da adgang til psykologhjælp har betydning for mange patienters livskvalitet.

Der er generelt - også udover udvidelse af kriterierne for adgang til psykologhjælp - behov for styrkelse af adgangen til psykologiske kompetencer i flere regi'er; bl.a. i relation til rehabiliteringsforløb, almen praksis gennem shared care modeller og nøglebehandlingssteder som ambulatorier m.v., hvor patienter ofte bliver diagnosticeret og følges.

Danske Patienter bifalder, at den øvre aldersgrænse ophæves for personer, der henvises til psykologbehandling med let til moderat depression. Det vil komme mange mennesker, som lider af depression, til gode og endog kunne bringe samfundsøkonomiske gevinster i form af bl.a. færre langtidsygemeldte. Det er ligeledes godt og rigtigt, at der i bekendtgørelsen er en mulighed for genhenvisning ved depression og angsttilstande.

Men der er desværre langt flere mennesker, end dem ramt af depression, som har brug for psykologbehandling - og i dag ikke får den.

Derfor anbefaler Danske Patienter, at kriterierne udvides som følger:

- aldersgrænsen for angst fjernes
- mennesker med spiseforstyrrelser og selvskadede adfærd inkluderes
- tidsgrænse på et ½ år fjernes og tidsgrænsen for gyldighed udvides
- mennesker i psykiske sårbare perioder inkluderes

Angst

Angst, herunder OCD-tilstande, har ingen alder. Endvidere er det dokumenteret, at mennesker med angst har positiv effekt af kognitivterapi¹ evt. i kombination med medicinsk behandling. Det er derfor bekymrende, at bekendtgørelsen fastholder en ikke-fagligt funderet

¹ Sundhedsstyrelsen, 2007: http://www.sst.dk/publ/Publ2007/PLAN/SfR/SST_Angstrapport_web.pdf

Dato:
15. juni 2012

Danske Patienter
Nørre Voldgade 90
1358 København K

Tlf.: 33 41 47 60

www.danskepatienter.dk

E-mail:
aw@dankepatienter.dk

Cvr-nr: 31812976

Side 1/4

aldersgrænse for, hvilke angstramte patienter der kan modtage psykologhjælp. Den foreslåede aldersgrænse på 38 år for mennesker med angsttilstande vil betyde, at en væsentlig del af de min. 200.000 danskere, der i dag lider af angst, ingen støtte kan få.

Side 2/4

Det gælder bl.a. for en stor gruppe af mennesker med kroniske sygdomme, som typisk er ældre borgere, og som man ved i højere grad end den øvrige befolkning, rammes af angst². Gruppen af kronikere tæller bl.a. diabetes-, KOL- og hjertepatienter.

Derfor anbefaler Danske Patienter, at aldersgrænsen for adgang til psykologhjælp for mennesker med angsttilstande fjernes.

Mennesker med spiseforstyrrelser og selvskadende adfærd

Mennesker med spiseforstyrrelser og selvskadende adfærd bør også være omfattet af kriterierne for adgang til psykologhjælp. Det er dokumenteret, at denne gruppe kan blive hjulpet og i nogle tilfælde blive raske af psykologbehandling (uddybende kommentarer er vedhæftet).

Derfor anbefaler Danske Patienter, at mennesker med spiseforstyrrelse og selvskadende adfærd bliver inkluderet i ordningen om adgang til psykologhjælp.

Tidsgrænse for henvisningsårsag og gyldighed

I § 2 stk. 3 fastholdes tidsgrænsen på ½ år fra begivenheden, som har ført til henvisning. Det betyder fx, at kriteriet *personer ramt af invaliderende sygdom* ikke vil kunne anvendes, hvis man får behov for psykologstøtte mere end et ½ år efter, sygdommen er diagnosticeret. Det giver ikke mening i en lang række tilfælde, hvor reaktionen på en diagnose eller sygdommens udvikling gør, at behovet for psykologstøtte opstår langt længere henne i sygdomsforløbet. Det giver heller ikke mening for de pårørende, der f.eks. først et år efter, at deres pårørende har fået diagnosen kræft eller er døde, har brug psykologhjælp.

Derfor anbefaler Danske Patienter, at kriteriet indenfor et ½ år fjernes, så det er behovet for hjælp - og ikke en tidsgrænse - som styrer tilbuddet.

Endvidere fremgår det af § 2 stk. 2 at: "*henvisningen har kun gyldighed, hvis psykologen modtager den senest en måned efter udstedelsen*".

Mange klienter møder lang ventetid, når de kontakter en praktiserende psykolog, og hvis de vil prøve at finde en anden med kortere ventetid kan 1 måned være kort tid til at få kontakt med en psykolog og aftalt en tid.

Danske Patienter anbefaler, at denne tidsgrænse udvides til fx 3 mdr.

² Danske Patienter, 2011: <http://www.danskepatienter.dk/tema/psykiske-problemer-0>

Mennesker i psykisk sårbare perioder

Der mangler generelt adgang til psykologiske kompetencer. En lang række mennesker - både som patienter og i nogle tilfælde pårørende - er i gennem et sygdomsforløb belastede i en grad, at de har brug for psykologhjælp – også uden at de får en egentlig diagnose.

Side 3/4

Derfor anbefaler Danske Patienter, at mennesker med psykisk sårbare perioder kan få den hjælp de har brug, ved en lettere adgang til psykologhjælp.

Egenbetaling skal fjernes

Kravet om egenbetaling til psykologbehandling er diskriminerende over for mennesker med behov for psykologbehandling. Psykiske reaktioner og sygdomme bør sidestilles med somatiske reaktioner og sygdomme, hvor lægen kan henvise til specialister uden at patienten skal betale.

En rundspørge blandt Danske Patienters medlemsforeninger i sommeren 2011 viste, at egenbetalingen rammer mange patienter hårdt, da de i forvejen har færre økonomiske ressourcer end normalbefolkningen³. Det gælder fx unge med Colitis Chron, som ofte har en begrænset indtægt, nyrepatienter, hvor halvdelen af voksne patienter er på varig overførselsindkomst og mennesker med fibromyalgi, som ofte har lange udredningsforløb, hvor de er sygemeldte.

Derfor anbefaler Danske Patienter, at adgangen til psykologhjælp gøres gratis, så det bliver behovet for hjælp og ikke den økonomisk formåen, som afgør, om man går til psykolog.

En samlet økonomisk betragtning

Psykiske reaktioner og sygdomme påfører ikke blot den enkelte person og de pårørende store lidelser, men har også store omkostninger for samfundet. Det forøger bl.a. risikoen for langtidssygemelding og førtidspension betydeligt. Gruppen udgør 25 % af alle langtidssygemeldte og næsten halvdelen af alle tilkendte førtidspensioner, hvor langt størstedelen begrundes med ikke-psykotiske lidelser bl.a. angst og depression.

Psykisk sygdom koster samlet set det danske samfund mere end 30 mia. kr. årligt. Alene omkostninger forbundet med depression er i Danmark anslået til ca. 14 mia. kr. årligt og til ca. 6 mia. kr. i relation til angst-sygdomme.

Sammenholdt med viden om, at der herudover er en stor forekomst af psykiske reaktioner, som ikke nødvendigvis fører til en egentlig diagnose, men belaster den enkeltes liv og mulighed for at deltage fuldt i samfundet, er det sandsynligt, at de manglende tilbud om støtte og behandling koster betydeligt mere end oven for estimeret.

³ http://danskepatienter.dk/sites/danskepatienter.dk/files/RUNDSPØRGEN_Final.pdf

Danske Patienter vil derfor gerne opfordre til, at man i beslutningsgrundlaget for tildeling af midler til en evt. bredere udvidelse af kriterierne, indregner de samlede mulige gevinster på tværs af social-, beskæftigelses- og sundhedsområdet i sammenhæng med udgifterne til etablering af en lettere adgang til psykologhjælp.

Side 4/4

Med venlig hilsen



Morten Freil

Direktør